Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem.

# GŁOS POŁOŻNEJ

MIESIĘCZNIK SPOŁECZNO-LEKARSKI

Prosimy o zwrócenie uwagi na zmianę adresu Redakcji i Administracji „Głosu Położnej" — obecnie: WARSZAWA, ŻELAZNA 76 m. 32, tel. 3.22-50

REDAKTOR: Dr med. ALINA BREWDA.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA
WARSZAWA, Żelazna 76 m. 32 tel. 3.22.50. Konto w P.K.O. Nr. 811.
Redaktor przyjmuje codziennie od 16 — 18.
Warszawa, Miodowa 11 m. 12, tel. 2.55.55.

CENY OGŁOSZEŃ
1/1 str. — Zł. 800
1/2 str. — Zł. 400
1/4 str. — Zł. 200

PRENUMERATA:
Półrocznie — Zł. 1.—
Rocznie — Zł. 2.—
Nr pojedyńczy 20 gr.

Rok II | Warszawa, dn. 30 listopada 1937 r. | Nr 11 (12)

## Na marginesie obrad zjazdowych

Zagadnieniom, którym poświęcaliśmy najwięcej miejsca od chwili ukazania się naszego pisma, były sprawy moralnego i materialnego upośledzenia położnych. Uważaliśmy za swój obowiązek przekonać opinię publiczną, jak bardzo krzywdzące jest poniżenie zawodu, odgrywającego tak odpowiedzialną rolę. Od pierwszej chwili zdawaliśmy sobie jednak sprawę, że same tylko żale nie pomogą zawodowi położnych, nie są w stanie dźwignąć go wyżej. Zmianę niekorzystnego stanu rzeczy spowodować mogą jedynie racjonalne i dokładnie przemyślane posunięcia taktyczne.

Takie posunięcia o sile niezbędnej do złamania zastarzałych przesądów i niechętnych nastrojów — mogą być spowodowane tylko **świadomą swych celów i środków zorganizowaną wolą wszystkich położnych.**

Niestety, siła jednolitego wystąpienia na zewnątrz rozbijała się dotychczas o brak wspólnej organizacji zawodowej.

W tych warunkach oczekiwaliśmy z niecierpliwością Zjazdu Położnych pragnąc w nim widzieć platformę porozumienia międzyzwiązkowego oraz mając nadzieję, że odegra on przełomową rolę w łańcuchu wysiłków, zmierzających do wydźwignięcia tego niedocenionego przez ogół zawodu.

Aby nie zawiódł pokładanych nadziei, już od roku poświęcaliśmy łamy naszego pisma wszechstronnemu omówieniu roli i zadań najbliższego Zjazdu. W ostatnich numerach staraliśmy się dokładnie omówić najbardziej palące kwestie chwili bieżącej obawiając się, aby w nadmiarze tematów zjazdowych nie uległy zagrzebaniu sprawy najważniejsze — dotyczące ogółu położnych.

Do tej krótkiej historii naszych wysiłków przedzjazdowych wracamy nie dlatego, aby przypisywać sobie zasługi, że Zjazd w tak dojrzałej formie ujął i przeprowadził sprawy, wysunięte i wyczerpująco omówione przez „Głos Położnej".

Nie chodzi nam bynajmniej o zbieranie laurów. Zależy nam natomiast na wyciągnięciu pewnych pouczających wniosków.

Sprawa utworzenia jednolitej reprezentacji zawodowej, do której nieustannie powracaliśmy, nie budziła na Zjeździe zastrzeżeń z jakiejkolwiek strony, natomiast forma realizacji tego zamierzenia, której nie chcieliśmy pod żadnym pozorem narzucać Zjazdowi uważając, że zagadnienie to należy wyłącznie do kompetencji przedstawicielek poszczególnych Związków — nie przygotowana odpowiednio — stała się powodem różnicy zdań, która uniemożliwiła natychmiastowe załatwienie tak pilnej kwestii.

Spróbujemy jednak dzisiaj — kiedy minęły pełne emocji chwile, gdy już tylko w pamięci dźwięczy nam jeszcze pogwar obrad, a gorące słowa i namiętna dyskusja dawno ucichły — zdać sobie „na zimno" sprawę, co nam dał tegoroczny Zjazd Związku Położnych R. P. i w jakiej mierze przyczynił się do pchnięcia naprzód sprawy zawodu położnych.

Dokładne sprawozdanie drukujemy na innym miejscu. Referaty programowe ze względu na nadmiar materiału ukażą się w następnych numerach naszego pisma.

Tutaj chcemy tylko odzwierciedlić charakter Zjazdu, przetłumaczyć na język słów panujące nastroje i wreszcie zbilansować osiągnięte rezultaty. Przede wszystkim wypada podkreślić doskonałą organizację Zjazdu, który — zbiegając się z 10 rocznicą działalności Związku Położnych R. P. — stał się niejako jego benefisem i pozwolił w pełni ocenić doniosłe zasługi tej organizacji dla stworzenia silnego ruchu społeczno-zawodowego.

Każdy, kto orientuje się w trudnościach, z jakimi spotykały się prace Związku w zetknięciu ze społeczeństwem, władzami zdrowia publicznego, a nawet zbyt często z niedostatecznie wyrobionymi położnymi — przyznać musi, że dorobek prac Związku przedstawia się imponująco.

Nawet przedstawiciele Władz, stykający się przecież z działalnością Związku, nie mogli ukryć, że zaskoczył ich nieco zarówno szeroki zakres pracy, jak i wysoki poziom obrad zjazdowych.

Zupełnie wyjątkowe znaczenie miał fakt zasiadania po raz pierwszy przy stole prezydialnym przedstawicielki Śląska. Fakt ten bowiem dowodził wymownie, że dokonało się nareszcie przyłączenie Związku Położnych Śląskich do Związku Położnych R. P., przez co została obalona pierwsza bariera, oddzielająca Warszawę od organizacji prowincjonalnych.

Dla Zarządu Głównego Zw. Poł. R. P. przyłączenie „Śląska" jest drogowskazem do dalszych prac zjednoczeniowych.

Na razie Zjazd jednomyślnie zaakceptował samą konieczność zjednoczenia organizacyjnego, natomiast w wyborze sposobów pożądanego przez wszystkich połączenia zarysowały się dwie koncepcje.

Pierwszą z nich reprezentowała przede wszystkim p. Kluczyńska ze Lwowa, która przywiozła ze sobą gotowy, starannie przemyślany projekt statutu nowego związku, który miał być zorganizowany na nieco odmiennych zasadach, niż dotychczasowe.

Istota najważniejszej reformy, jaką wprowadza p. Kluczyńska, jest oparcie organizacji na komórkach związanych terytorialnie i faktycznie z jednostkami administracyjnymi. Korzyści mają płynąć m. inn. z bezpośredniego zainteresowania się Władz związkiem oraz z „odmłodzenia" samej organizacji. Druga koncepcja, forsowana przede wszystkim przez Zarząd Główny Zw. Poł. R. P., przeciwstawiała się projektowi p. Kluczyńskiej, operując następującymi argumentami:

1) Stworzenie nowej organizacji przekreśla zdobycze, osiągnięte dziesięcioletnią działalnością Związku, i jest przy tym swego rodzaju eksperymentem.

2) W najlepszym wypadku, a więc w tym, kiedy eksperyment się uda, po pokonaniu wielkich przeszkód, jakie stają zawsze na drodze przy tworzeniu zupełnie nowej organizacji, powstanie strata czasu, do której dopuścić nie należy ze względu na konieczność nieprzerwanego prowadzenia wielu spraw na odcinku walki o materialne i moralne podniesienie zawodu położnych.

3) Jeżeli statut Związku Położnych R. P. zawiera jakieś usterki — ani Zarząd Główny ani nikt inny nie przeciwstawi się koniecznym zmianom.

4) Zjednoczony na podstawie „starego" statutu Związek od pierwszej chwili będzie miał podstawy organizacyjne, materialne oraz spotka się z przychylnym traktowaniem Władz, a działalność swą rozpocznie nie od początku, ale od poziomu, którego osiągnięcie wymagało 10 lat wytężonej pracy.

W czasie obrad projekt p. Kluczyńskiej nie uzyskał jednomyślności, nie uzyskano też zjednoczenia w proponowanej przez Zarząd Główny formie. Fakt ten wypłynął, jak się nam wydaje, przede wszystkim z dwu powodów: związki regionalne nie zgłosiły przystąpienia do „Warszawy", obawiając się, że ich troski i bolączki nie znajdą dostatecznego oddźwięku w stolicy; Zarząd Główny zaś musiał się bronić przed projektem, pociągającym za sobą całkowite przekreślenie dziesięcioletniego dorobku Związku. Czy jednak sytuację, która się wytworzyła po ostatnim Zjeździe, należy oceniać pesymistycznie?

Zdaniem naszym — nie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że przy tak dobrej woli, jaką wykazał Zarząd Główny, jak i przedstawicielki związków regionalnych — zagadnienie zjednoczenia, którego dojrzałość podkreślały wszystkie delegatki, znajdzie w krótkim czasie odpowiedni wyraz. Rezolucja zjazdowa, polecająca Zarządowi Głównemu przeprowadzenie „**zrzeszenia wszystkich położnych przez poprawki w statucie Zw. Poł. R. P. oraz przez utworzenie Izby Położnych**" niewątpliwie znajdzie drogę realizacji. Chociaż w dalszym ciągu nie mamy zamiaru wpływać na wybór środków, prowadzących do zrzeszenia ogółu położnych, trudno nie zauważyć, że z chwilą, gdy Zarząd Główny Zw. Poł. R. P. potrafi zapewnić związkom regionalnym, że ich interesy nie będą zaniedbane, ale zyskają nowe możliwości — z tą chwilą przewlekająca się sprawa zjednoczenia zostanie ostatecznie przeprowadzona.

(Dokończenie obok)

## Sprawozdanie z 5-go Zjazdu Związku Położnych Rzplitej Polskiej

**odbytego w dn. 6 i 7 listopada 1937 r. w Salach Resursy Obywatelskiej w Warszawie (Krakowskie - Przedmieście 64 pod protektoratem p. doc. dr med. Henryka Gromadzkiego, dyrektora Warszawskich Miejskich Szkół Położnych.**

5-ty Zjazd Związku Położnych Rzplitej Polskiej rozpoczął się Msz. Św., którą celebrował ks. prałat Kampiński.

Po skończonej Mszy ks. Kampiński w podniosłych słowach zwrócił się do uczestniczek Zjazdu, przypominając słowa Papieża Piusa XI: „NADE WSZYSTKO CELE POWINNY BYĆ ŚWIĘTE", i życząc zebranym, aby szły w życie w imię Boga i Ojczyzny.

Obrady Zjazdu zagaiła p. Marendowska, która w krótkich słowach powitała przedstawicieli Władz, prasy, świata lekarskiego, panie delegatki oraz Koleżanki, licznie przybyłe z wszystkich stron Polski.

„Od 10 lat — padały wzruszone słowa — piastuję mandat przewodniczącej Zarządu Głównego Związku Położnych R. P., a piąty z kolei raz przypada mi zaszczyt otwierania Zjazdu.

„Kiedy z perspektywy 10 lat patrzę na swoją pracę i na pracę Zarządu Głównego — stwierdzić muszę, że czas ten upłynął w ciężkim trudzie i zmaganiu się z piętrzącymi się na każdym kroku trudnościami.

„Mam jednak to zadowolenie, że praca Zarządu nie poszła na marne. Bolączki nasze dochodzą coraz bardziej do świadomości Władz i Społeczeństwa, a postulaty nasze wstępują coraz częściej na drogę realizacji.

„Niech na czoło spraw, poruszanych na dzisiejszym Zjeździe wysuną się idee, przyświecająca nam w chwili stworzenia Związku, a więc **podnoszenie zdrowotności Polski i prowadzenie nieustępliwej walki z ciemnotą i zacofaniem.**

„Idźmy zwartą gromadą w myśl nakreślonych haseł i nie ustawajmy w pracy, dopóki nie osiągniemy **wyłącznego prawa opieki nad matką i dzieckiem!**

„Dotychczasowy Zarząd Główny, pełniący, z małymi zmianami, swoje funkcje od lat 10-ciu chciałby ustąpić miejsca nowym, nie zużytym siłom.

„Wierzymy, że nowo wybrany Zarząd, mając tyle przeszkód przezwyciężonych, doprowadzi zapoczątkowane prace do pomyślnego rezultatu. Szczęść Boże Zjazdowi!"

Piękne słowa p. Marendowskiej, nacechowane wielką troską o przyszłość zawodu położnych i wypływające z głębokiego zrozumienia jego zadań i celów — zebrani powitali długo grzmiącymi oklaskami.

Na zaproszenie Przewodniczącej Zarządu Głównego Prezydium Zjazdu ukonstytuowało się w następującym składzie:

Przewodnicząca: p. Szalecka, (Śląsk).

Assesorki: p. Cylowiczowa (Wilno), p. Dmochowska (Kowel), p. Hartmanowa (Łódź), p. Kilówna (Warszawa), p. Kwiatkowska (Kowel), p. Woźniakowa (Łódź).

Przed przystąpieniem do porządku dziennego Zjazd na wniosek Prezydium — uchwalił wysłać depesze hołdownicze do Pana Prezydenta Rzeczypospolitej, Pana Marszałka Śmigłego-Rydza, Pana Premiera Sławoj - Składkowskiego, oraz Pana Ministra Opieki Społecznej Zyndram-Kościałkowskiego.

Odczytano następnie depesze z życzeniami owocnej pracy, które nadesłali prof. F. Dals — założyciel Międzynarodowego Związku Położnych (Gandawa), prof. Krynicki — dyr. Szkół Położnych (Wilno), prof. Jakowicki — członek honorowy Związku Położnych R. P., — dyr. Markowa-Rutkowska — dyrektor Szkoły Położnych i członek honorowy Związku Położnych (Kraków), dr Ryłko — wykładowca Szkoły Położnych, b. ordynator Szpitala Przemienienia Pańskiego (Warszawa), B. Maśliszowa, — przewodnicząca Oddziału Związku (Kutno), B. Litwińska, przewodnicząca Oddziału (Ryki).



Niezwykle pomyślny obrót przyjęła na Zjeździe sprawa walki z „babkami", która, niestety, dawała dotychczas bardzo mizerne rezultaty. Postanowiono domagać się u władz wydania rozporządzenia, obowiązującego rodziców do przedstawienia zaświadczenia położnej, odbierającej dziecko. Zdając sobie sprawę z niedostateczności opieki położniczej oraz ze zbyt ciężkich warunków dla osiedlenia się młodych sił na wsi Zjazd postanowił wystąpić z żądaniem **„wydania ustawy o płatnych posadach położnych gminnych, aby każda rodząca mogła korzystać z fachowej pomocy w porodzie i połogu".**

Rezolucje — domagające się przyznania ubezpieczenia położnym rejonowym i zrównania zawodu położnej z zawodem pielęgniarek — zamykają najważniejsze prace zjazdowe.

Realną wartość prac Zjazdu powiększa znacznie ta okoliczność, że stał się on na zewnątrz manifestacją świadomego swych celów społeczno - zawodowego ruchu położnych.

Uroczystego otwarcia części oficjalnej Zjazdu dokonał p. ppułk. dr Babecki z ramienia Ministerstwa Opieki Społecznej, który na wstępie swego przemówienia oświadczył, że Władze Państwowe z uwagą i życzliwością obserwują dzisiejszy Zjazd. Państwu zależy na popieraniu wszelkiej inicjatywy i pracy, mogącej się przyczynić do podniesienia zdrowia publicznego.

„Według współczesnych poglądów zdrowie obywatela, to nie tylko jego skarb prywatny, ale także wartość społeczna i państwowa. Doceniając znaczenie zdrowia jako czynnika potęgi Narodów i Państwa odnosimy się z coraz większym szacunkiem do zawodów, powołanych do czuwania nad zdrowiem publicznym, a więc do lekarzy, położnych i pielęgniarek.

„Rola położnych nabiera specjalnego znaczenia na tle przyświecającego nam dziś hasła podnoszenia zdrowotności wsi, która tak potrzebuje fachowej pomocy położniczej".

(Dokończenia na str. 3-ciej)

Dr med. L. FINGERHUT

# Hormony płciowe

(Dokończenie)

Jakie objawy mogą powstać przy niedostateczności hormonu pęcherzykowego? W pierwszym rzędzie będą to zaburzenia miesiączki. Jeśli w jajnikach pęcherzyki Graafa będą dojrzewać nie w okresie 4-tygodniowym, lecz rzadziej, na przykład co 5, lub 6, lub 7 tygodni, to wtedy odpowiednio śluzówka macicy będzie podlegać odbudowie po skończonej miesiączce również w takich samych odstępach czasu. Oczywiście, że wtedy miesiączki będą również zjawiać się co 5 — 6 — 7 tygodni. Jeszcze silniejszy stopień niedomogi hormonu pęcherzykowego będzie wtedy miesiączki będą również zjawiać się co le nie dojrzewają i nie produkują hormonu. W tych przypadkach obserwujemy zanik miesiączki na krótszy lub dłuższy okres czasu. Normalnie spostrzegamy to u kobiet podczas karmienia i w okresie płciowego przekwitania. Jeśli zaś zanik miesiączki lub skąpe miesiączki spotyka się u kobiet po za tymi okresami, wtedy mamy możność zastosowania hormonu pęcherzykowego w celach leczniczych. Innymi słowy, wprowadzamy do organizmu kobiety brakujący jej hormon i osiągamy, przy prawidłowym stosowaniu, bardzo dobre efekty lecznicze.

Drugie, co spotykamy przy braku lub niedostateczności hormonu pęcherzykowego, są to zaburzenia w rozwoju całej macicy. Są to przypadki, w których stwierdzamy małą, niedorozwiniętą macicę, czyli macicę nie odpowiadającą swoją wielkością macicy normalnej, lecz raczej odpowiadającą macicy wieku dziecięcego. Tutaj należy przyjąć zaburzenia hormonalne w czasie płciowego pokwitania. Stosowanie w tych wypadkach hormonu pęcherzykowego może również dać dobry wynik leczniczy, lecz pod warunkiem długotrwałego stosowania hormonu.

Wreszcie okres płciowego przekwitania, niekiedy bardzo uciążliwy i idący w parze z już wspomnianymi na początku objawami „wypadania" czynności jajników, wskutek braku hormonu pęcherzykowego, najlepiej nadaje się do leczenia tym hormonem. Już nie wielkie ilości, podawane doustnie, dają wyśmienity efekt leczniczy i uwalniają kobietę od dokuczliwych objawów.

Oto są w głównych zarysach cechy hormonu pęcherzykowego, jego sposób działania i możliwości zastosowania leczniczego.

**Hormon ciałka żółtego.**

Oprócz hormonu pęcherzykowego wytwarzają jajniki jeszcze drugi hormon, nie mniej ważny w jego wpływie na macicę, a oprócz tego nader ważny przy powstaniu ciąży i zagnieżdżeniu zapłodnionego jaja.

Prześledzimy powstanie tego hormonu w jajniku i sposób jego działania na śluzówkę macicy tak samo, jak to czyniliśmy przy omówieniu hormonu pęcherzykowego. Poprzednio rozpatrzyliśmy zjawisko spostrzegane w jajniku i macicy od 5 do 15 dnia poperiodowego, do czasu pęknięcia pęcherzyka Graafa i wyjścia jaja z pęcherzyka. Otóż teraz, po tym jak jajo opuściło pęcherzyk, do wnętrza opróżnionego pęcherzyka następuje zazwyczaj krwawienie. Krew zostaje w ciągu najbliższych dni wchłonięta, a tym czasem od strony otoczki narastają ku wnętrzu pęcherzyka komórki wyściełające pęcherzyk. Komórki te po jeszcze kilku dniach zapełniają cały pęcherzyk i tworzą jeden ograniczony, nowo powstały narzad, który dzięki swemu zabarwieniu zwie się żółtym ciałkiem. Całe powstanie, rozkwit i żywotność żółtego ciałka obserwujemy od 15-go dnia pomiesiączkowego aż do nastepnej miesiączki, to jest do 28-go dnia. I tak samo, jak dojrzewający pęcherzyk Graafa wpdzielał swoisty hormon pecherzykowy, wpływający na odbudowę śluzówki macicy, tak i żółte ciałko wywiera swój swoisty wpływ na śluzówkę macicy przez wydzielenie swego hormonu, hormonu żółtego ciałka. Mianowicie, wybujałe i wyciągnięte gruczoły śluzówki macicy zaczynają pod wpływem hormonu żółtego ciałka grajcarkowato się zwijać, pęcznieć, i do ich wnętrza następuje wydzielanie śluzu i glikogenu. Cała śluzówka staje się soczysta, silnie przekrwiona (faza sekrecji) i krótko przed miesiączką otrzymuje obraz doczesnej. Dzieje się to w macicy w czasie od 15 — 28 dnia pomiesiączkowego, a więc w tym samym czasie, kiedy w jajniku wytworzyło się żółte ciałko i ściśle pod wpływem jego hormonu, co zostało stwierdzone w szeregu obcerwacyj i doświadczeń.

A więc zadaniem hormonu żółtego ciałka jest przygotowanie śluzówki macicy aż do wytworzenia doczesnej przedmiesiączkowej lub przedciążowej, bo wszystko dalsze, co będzie się działo po 28-mym dniu, zależeć będzie od tego, co się stało z jajem, które około 15-go dnia wyszło z pękniętego pęcherzyka Graafa. Jeśli to jajo nie zostało zapłodnione i ginie, wtedy żółte ciałko w jajniku podpada uwiądowi, przestaje wydzielać swój hormon, w macicy zaś śluzówka rozpada się i odtłuszcza i razem z krwią wydziela się na zewnątrz. Następuje około 28 dnia miesiączka. Jeśli zaś jajo zostało zapłodnione, wtedy żółte ciałko pozostaje przy życiu, wydziela nadal swój hormon i jest bardzo ważnym czynnikiem dla utrzymania doczesnej w stanie niezbędnym dla zagnieżdżenia zapłodnionego jaja i utrzymania tego jaja przy życiu aż do tego czasu, dopóki nie wytworzy się łożysko. Żywotność żółtego ciałka obserwuje się aż 4-go miesiąca ciąży.

Możemy ująć oba znane nam hormony, wytwarzane przez jajniki, w jedną całość, która będzie się przedstawiać następująco. Dojrzewający po każdej miesiączce pęcherzyk Graafa wytwarza hormon pęcherzykowy, który drogą krwiobiegu pobudza zniszczoną częściowo podczas miesiączki śluzówkę macicy do odbudowy. Od 15-go dnia rozpoczyna się w jajniku czynność żółtego ciałka, powstałego na miejscu pękniętego pęcherzyka hormonu żółtego ciałka, pobudzającą śluzówkę do dalszego rozwoju poprzez fazę wydzielniczą aż do wytworzenia doczesnej. Oba więc hormony są niezbędnie konieczne nie tylko dla prawidłowego powstawania miesiączki, lecz hormon żółtego ciałka jest szczególnie ważny dla utrzymania przy życiu zapłodnionego jaja.

# Projekt ustawy o zwalczaniu nierządu

Ministerstwo opieki społecznej opracowało — jak się dowiadujemy — projekt o zwalczaniu nierządu, który przedłożony będzie Sejmowi na najbliższej sesji zwyczajnej.

Celem projektowanej ustawy jest walka z nierządu, który przedłożony będzie Sejmowi na rządu zarobkowego.

Przewidywany program walki z nierządem obejmuje zastosowanie środków zapobiegawczych, opiekuńczych i represyjnych.

Akcja zapobiegawcza i opiekuńcza zamierzona jest w celu przeciwdziałania warunkom, sprzyjającym powstawaniu nierządu oraz ratowania ofiar nierządu.

Akcja opiekuńcza zamierzona jest w celu ratowania osób zagrożonych nierządem, lub też będących ofiarami nierządu i polegać winna na przystosowaniu istniejącego aparatu opiekuńczego do specjalnych zadań walki z nierządem. W szczególności chodzi tu o akcję pomocy doraźnej (ogniska opieki przejściowej, warsztaty pracy, misje dworcowe, izby zatrzymań), jak również o akcję opiekuńczo - wychowawczą i poprawczą (zakłady wychowawcze, zakłady specjalne, domy pracy dobrowolnej lub przymusowej).

Akcja represyjna zamierzona jest w celu zwalczania skutków nierządu natury przestępczo - pasożytniczej w płaszczyźnie karnej, nawiązanej i uzgodnionej z obowiązującymi postanowieniami kodeksu karnego. W szczególności chodzi tu o zwalczanie plagi sutenerów, którzy przyczyniają się w głównej mierze do istnienia nierządu, tworząc swego rodzaju system niewolnictwa nieszczęsnych ofiar nierządu, zmuszanych pod terorem do uprawiania prostytucji. Akcja ta prowadzona jest już obecnie przez odpowiednie czynniki państwowe, a w szczególności policję kobiecą, której działalność w zakresie walki z nierządem brana jest za wzór przez inne państwa.

W sposób specjalny uwzględniona jest w projekcie walka z nierządem nieletnich.

Projekt przyjmuje jako naczelną zasadę, że nierząd nie jest przestępstwem, a tylko pewne jego przejawy (jak kuplerstwo, sutenerstwo, handel żywym towarem itp.) wprowadza jednakże przepisy, niedozwalające na uprawianie nierządu przez nieletnich i wprowadzające względem nieletnich, uprawiających stale nierząd, przymusowe zastosowanie środków o charakterze wychowawczym. Wprowadzenie tego radykalnego postanowienia opiera się na stwierdzeniu, że walka z nierządem nieletnich jest tamowaniem źródła dopływu do prostytucji ogólnej, a racjonalne wykonanie programu tej walki może doprowadzić do zredukowania tej choroby społecznej do minimum, a tymczasem stanowić będzie w rękach państwa nowy skuteczny oręż w walce o zdrowie moralne i fizyczne społeczeństwa.

Za uprawiającego nierząd w rozumieniu projektu uważany jest ten, kto w celach zarobkowych obcuje płciowo z dowolną liczbą osób.

Projekt zakazuje: uprawiania nierządu przez osoby do lat 21 i uprawianie nierządu wbrew przepisom ograniczającym.

Utrzymywanie domów publicznych jest zakazane. Za dom publiczny uważa się lokal, w którym uprawia nierząd stale lub przejściowo więcej niż dwie osoby. Kary za przekroczenie tych przepisów sięgają 3 miesięcy aresztu i 3.000 zł. grzywny.

Projekt znosi rejestrację osób, uprawiających nierząd. Zabrania się wydawania osobom, uprawiającym nierząd, jakichkolwiek specjalnych dokumentów, stwierdzających uprawianie nierządu.

Warunki pracy zarobkowej kobiet, a w szczególności nieletnich, w takich działach pracy, które ze względu na swój rodzaj, porę nocną lub sposób wykonywania szczególnie sprzyjają powstawaniu nierządu, określać będą rozporządzenia.

Gminy miejskie obowiązane są udzielać odpowiedniej pomocy organizacjom społecznym, których zadaniem jest walka z nierządem, alkoholem i pornografią, względnie prowadzić tego rodzaju działalność we własnym zakresie.

Każdej osobie, uprawiającej nierząd, która zgłosi chęć porzucenia go, powinna być w razie potrzeby zapewniona przez gminę zobowiązaną do opieki stosowna opieka bądź przez umieszczenie w zakładzie specjalnym, domu pracy dobrowolnej, lub przytułku, bądź przez udzielenie w innej formie niezbędnej pomocy.

Dla osób niepełnoletnich, uprawiających stale nierząd, sąd stosuje upomnienie albo oddanie pod dozór odpowiedzialny rodzicom lub kuratorowi.

Jeżeli zastosowanie powyższych środków nie byłoby wystarczające, sąd może orzec umieszczenie takiej osoby w zakładzie specjalnym lub domu pracy przymusowej na czas od 6 miesięcy do 2 lat, najdłużej jednak do pełnoletności.

Główni lokatorzy lokalów, w których zostanie stwierdzone istnienie domów publicznych, tracą uprawnienie ochrony lokatorów. (Iskra).





Dr med. L. FELL

# Higiena sromu w stanach patologicznych

*Zapalenia sromu mogą być pierwotne i wtórne. Pierwotne bywają wywołane gwałtownym stosunkiem, zgwałceniem, drapaniem podczas świądu, przepłukiwaniem pochwy zbyt mocnymi roztworami oraz u niewiast otyłych skłonnych do pocenia się (wyprzania). Wtórne natomiast zapalenia bywają wywoływane przez upławy, najczęściej pochodzenia rzeżączkowego, przez wydzieliny z cewki (mocz, ropa), moczówkę cukrową. Najczęstsze zapalenia sromu są pochodzenia rzeżączkowego i idą w parze z zapaleniem pochwy (vaginitis). Znany jest również świąd sromu podczas ciąży, niezmiernie dokuczliwy. Zapalenia sromu objawiają się zaczerwienieniem, swędzeniem, pieczeniem i bólem. Objawy te wpływają ujemnie na ogólny stan fizyczny i psychiczny kobiety. Nieraz, a szczególnie podczas silnego swędzenia, dochodzi do zdarcia nabłonka, co jest szczególnie dokuczliwe w skutkach. Zachodzi w tym wypadku błędne koło, bo chora — szukając chwilowej ulgi przez drapanie — pogarsza jedynie stan zapalny niszcząc nieraz nabłonek i naskórek. Najgorzej jest, gdy zdarcie następuje w miejscu przylegania dużych warg. Objawy swędzenia, zwłaszcza pieczenia, są szczególnie intensywne podczas oddawania moczu.*

***Leczenie** zapaleń sromu powinno objąć nie **tylko stosowanie** środków leczniczych, ale i **utrzymywanie** sromu w bezwzględnej czystości. Higiena bowiem sromu nie tylko dba o czystość, ale dopomaga środkom leczniczym i skraca czas trwania choroby.*

*Dobór mydła jest kwestią zasadniczą, musi to bowiem być mydło bardzo delikatne, któreby miało jak najmniej ługów wolnych, a więc nie drażniło. Mydłem najbardziej odpowiadającym tym wymogom, a nawet, powiedziałbym jedynym, jest mydło „Bebe Szofmana". Jak wykazuje analiza tego mydła, robiona w Chemicznym Instytucie Badawczym, jest ono zupełnie pozbawione wolnych ługów, tzn., że wszystkie ługi w tym mydle zostały związane. Biorąc powyższe jako punkt wyjścia zastosowałem to mydło w różnych wypadkach zapaleń sromu z wynikami dodatnimi.*

*Niektóre chore zaznaczały, że stosowały poprzednio jedynie przepłukiwania, ponieważ każde inne mydło drażniło, wzmagając przy tym pieczenie. Stosując się do moich zleceń stosowały mydło „Bebe" i — ku memu zadowoleniu — oświadczyły, że mydło to nie tylko nie gryzie, nie wzmaga pieczenia (a tym samym i bólu), ale nawet łagodzi te objawy przynosząc ulgę tak bardzo upragnioną. Łączy się to z bardzo wysokim stopniem przetłuszczenia mydła „Bebe", które dochodzi aż do 82,1%.*

*Przemywanie sromu należy przeprowadzać kilka razy dziennie; bardzo ważną jest też rzeczą, by po każdym oddaniu moczu natychmiast, a szczególnie z miejsc pozbawionych nabłonka, usunąć gryzący mocz.*

*Doradzałem również kłaść między duże wargi, ligninę, pokrytą z obu stron maścią pn. „Krem Bebe", która jest odpowiednią i ze względu na swą tłustość i ze względu na zawarte w niej zincum oxydatum, i balsam peruviani. Warstwa ta ma za zadanie nie dopuścić obu warg do ocierania się o siebie.*

*Przytoczę tu trzy różne przypadki, podkreślając jedynie kwestię higieny sromu.*

*1 przyp.: Chora M. T., lat 28. Zapalenie pochwy i sromu (vulvo-vaginitis). Zgłosiła się na skutek silnych upławów z objawami zapalenia sromu (pieczenie, świąd i ból). Oświadczyła, że mydło stosowane przez nią dotychczas pogarszało objawy bólu i pieczenia. Poleciłem jej stosowanie mydła „Bebe" i następnego dnia oświadczyła mi, że przykre te dolegliwości ustąpiły.*

*2 przyp.: Chora G. K., lat 31. Świąd podczas ciąży. Zapalenie sromu, zdarcie nabłonka. Objawy: swiąd, pieczenie, ból z równoczesnym wyprzaniem w okolicy sromu. Stosowanie mydła i kremu „Bebe" na miejsca pozbawione nabłonka i wyprzane dały natychmiastową ulgę, a po trzech dniach wszystkie objawy ustąpiły. Poleciłem jej przez dłuższy czas przypudrować srom pudrem „Bebe".*

*3 przyp.: Chora R. W., lat 38. Moczówka cukrowa. Zapalenie sromu z objawami bólu, pieczenia, swędzenia i wtórnego zakażenia skóry: Mydło i krem „Bebe" przyniosły ulgę, której nie mogła uzyskać stosując inne środki.*

## Humor zjazdowy

*Drugiego dnia zjazdu delegatka Szterclowa wystąpiła z ostrym oskarżeniem przeciwko lekarzom, współpracującym z „babkami". W bufecie zjazdowym mówiono z satysfakcją: „A to ich obszterclowała".*

# Sprawozdanie z 5-go Zjazdu Związku Położnych Rzplitej Polskiej

(Dokończenie ze str. 1-ej)

Przedstawiciel Wydziału Zdrowia Publicznego Min. Op. Społ. wyraża radość, że doniosłe zagadnienie wsi znalazło zrozumienie u pań położnych i kończy swoje przemówienie apelem, aby położne **„wysoko niosły sztandar godności zawodowej, bo są potrzebne na równi z lekarzami i pielęgniarkami"**.

Z innych przemówień zjazdowych na specjalną uwagę zasługują przemówienia pp. doc. Gromadzkiego i dra Jasielewicza.

Pan doc. dr med. Henryk Gromadzki, dyrektor Warszawskich Miejskich Szkół Położnych i protektor Zjazdu powiedział między innymi:

„Zdajemy sobie dokładnie wszyscy sprawę, że dwa istnieją dziś naczelne zagadnienia, których pomyślnego rozwiązania wymagają najżywotniejsze interesy zawodu położnej. Pierwsze — **to wciąganie wszystkich położnych w ramy organizacyjne, drugie — to sprawa stworzenia centralnej organizacji położnych, koordynującej wysiłki twórcze poszczególnych związków.**

Znając zdolności organizacyjne Zarządu Głównego jeszcze raz wykazane przy przygotowywaniu Zjazdu — wierzę, że podoła on ciężkiemu zadaniu i życzę owocnej pracy".

Kiedy na trybunie ukazał się dr Jasielewicz, były dyr. Warszawskich Miejskich Szkół Położnych, sala zgotowała mu długo niemilknącą owację.

Dr Jasielewicz swymi szczerymi, gorącymi słowami cofnął się do czasu, kiedy Polska jęczała w niewoli, a dzieci musiały się uczyć pacierza w obcym języku. W tych czasach dzięki niestrudzonym zabiegom wpływowych osób w Petersburgu Warszawa otrzymała szkołę położnych, w której wykłady były prowadzone w ojczystym języku.

„Mając świetną tradycję i dobre wykształcenie położne powinny wysoko cenić swój zawód a w pracy kierować się sercem i honorem".

Po zakończeniu tej uroczystej części obrad zjazdowych — Zarząd Główny zdał sprawozdanie z działalności Związku Położnych R. P. w ciągu dziesięciolecia swego istnienia.

Szczupłe ramy naszego pisma nie pozwalają oczywiście na stenograficzne podanie tego sprawozdania, ograniczymy się tylko do charakterystycznych jego ustępów.

Zjazd tegoroczny — jak zaznaczono w tym sprawozdaniu — nosi specjalny charakter. Jest bowiem piątym z kolei Zjazdem od chwili powstania Związku i zbiega się z rocznicą dziesięciolecia istnienia Organizacji, stanowi zarazem jubileusz dziesięciolecia obecnego Zarządu Głównego, który z niewielkimi zmianami personalnymi prowadzi swe prace od pierwszych chwil istnienia Związku.

W tych warunkach Zarząd uważa za swój obowiązek oprócz zwykłego sprawozdania, dać tym razem uczestnikom Zjazdu przegląd najważniejszych wydarzeń i zdobyczy na przestrzeni 10-lecia swej faktycznej kadencji.

Z osiągnięć Związku, wywalczonych przez wieloletnie starania, sprawozdanie porusza m. in.

1) Wyrobienie przekonania u Władz, że Związek, reprezentujący liczne rzesze położnych, ma zdecydowaną wolę i ze z postulatami jego należy się liczyć w interesie dobra publicznego.

2) Stworzenie i wydawanie własnymi siłami pierwszego w Polsce własnego pisma zawodowego.

3) Przystąpienie do Międzynarodowego Związku Położnych i branie czynnego udziału w jego pracach przez swe delegatki, reprezentujące położne polskie na Międzynarodowych Kongresach Położnych we Wiedniu, Gandawie i Londynie.

4) Uzyskanie emerytur dla dwu Koleżanek za ich udział w pracach frontowych w charakterze Sióstr Miłosierdzia.

Ostatnie dwa lata pracy Zarządu Głównego toczyły się pod znakiem specjalnie wytężonej działalności w zakresie uchwalonych na poprzednim zjeździe rezolucji:

1) Dla rozszerzenia możliwości pracy położnych Zarząd Główny, dzięki przychylnemu stanowisku dyr. doc. Gromadzkiego, uzyskał to, że już od dwu lat absolwentki Warszawskich Szkół Położnych mają na dyplomach wyszczególnione wszystkie przedmioty, których wysłuchały w Szkole, co już w znacznej mierze przyczynia się do zatrudnienia pewnego odsetka młodych sił w charakterze pielęgniarek i higienistek.

2) Ufundowano sztandar Związku i w lutym 1935 r. dokonano jego poświęcenia.

3) Prowadzono akcję w celu ukrócenia praktyki „babek". Między innymi osiągnięto, że Ministerstwo Opieki Społecznej wydało okólnik do Urzędów Wojewódzkich, polecający surowo karać winnych.

3) Na drodze korespondencji i osobistych rozmów Zarząd Główny starał się przygotować grunt do połączenia się związków regionalnych.

4) Wystąpiono do Rady Ministrów z wnioskiem o przyznanie Złotego Krzyża Zasługi Kol. Kieli Juliannie za 35-letnią ofiarną pracę zawodową.

5) Uzyskano 85 posad dla młodszych koleżanek w szpitalach, ośrodkach zdrowia i koloniach letnich.

6) Przyznano dyplomy honorowe poniższym członkiniom Związku, które odznaczyły się 25-letnią nieskazitelną pracą zawodową:

1. Misztal Emilia (Oddział Łódź)
2. Jungowa Bronisława ( „ „ )
3. Michałowska - Bejmowa Zofia ( „ „ )
4. Lipert Emma ( „ „ )
5. Ojzer Rajzla Estera ( „ „ )
6. Frąckiewicz Franciszka ( „ „ )
7. Szattak Ita Ryfka ( „ „ )
8. Lewkowicz Sara ( „ „ )
9. Kubiak Franciszka ( „ „ )
10. Stradlowa Stanisława ( „ „ )
11. Michałkiewicz Józefa ( „ „ )
12. Zaborowska Stefania ( „ „ )
13. Pisarska Maria ( „ „ )
14. Golańska Józefa ( „ „ )
15. Studzińska Józefa ( „ „ )
16. Rogowska Bolesława ( „ „ )
17. Majewska Stanisława ( „ „ )
18. Jachimska Florentyna ( „ „ )
19. Prymas Anna ( „ „ )
20. Najman - Berenhaut Leja ( „ „ )
21. Lange Romana ( „ „ )
22. Adamowiczowa Julianna ( „ „ )
23. Szulcowa Anna ( „ „ )
24. Szymska Waleria ( „ „ )
25. Kecka Władysława ( „ „ )
26. Wygrzynowa Bronisława (Warszawa)
27. Kozioł Maria ( „ „ )
28. Woroniecka Waleria ( „ „ )
29. Feldman Felicja ( „ „ )
30. Gradowska Władysława ( Łódź )
31. Tyczyńska Franciszka ( „ „ )
32. Depczyńska Franciszka ( „ „ )
33. Koszelowa Bronisława ( „ „ )
34. Morawska Franc. (Oddział w Sochaczewie)
35. Dybicznańska H. (Oddział w Sochaczewie)
36. Napiórkowska Bron. (Oddział w Włocławku)
37. Dmochowska Teofila (Oddz. w Włocławku)
38. Sidorska Anna (Oddział Kowel)
39. Niemoszkalenko Zofia ( „ „ )
40. Kozłowska Florentyna (Oddział Sosnowiec)
41. Iwanik Zofia (Oddział Warszawa)
42. Rogoźnik Tamara (Oddział Warszawa)
43. Gałecka Stanisława (Oddział Łódź)
44. Hłaskowa Anna (Oddział Lublin)
45. Nakonieczna Maria ( „ „ )
46. Gaweda Maria ( „ „ )
47. Samborska Eudoksja ( „ „ )
48. Ossorowska Stanisława ( „ „ )
49. Suszek Stanisława ( „ „ )
50. Frieman Helena ( „ „ )
51. Kurnicka Hinda ( „ „ )
52. Blumensztok Łaja ( „ „ )
53. Blumensztok Rysa ( „ „ )
54. Kotasińska Bronisł. (Oddział Warszawa)
55. Szynkmanowa Zofia ( „ „ )
56. Grzybowska Zofia ( „ „ )
57. Dąbrowska Jadwiga ( „ „ )

7) Przygotowywano kwatery dla delegatek, biorących udział w bieżącym Zjeździe.

8) Odbyto w okresie sprawozdawczym 36 posiedzeń Zarządu Głównego i 3 posiedzenia plenarne.

Rok 1937 cechuje się dalszą poprawą ruchu organizacyjnego. Zarząd Główny przez swe delegatki wizytował szereg oddziałów, co dodatnio wpłynęło na sprawność ich funkcjonowania.

Zarząd Główny podkreśla w swym sprawozdaniu, że zdaje sobie sprawę, iż liczne usterki w pracy oddziałów nie wynikają ze złej woli, ale najczęściej z niedoceniania własnej siły zorganizowanego oddziału.

Końcowy ustęp sprawozdania poświęcony był życzeniom, **aby jak najrychlej wszystkie położne znalazły się pod wspólnym sztandarem.**

* * *

Zjazd powziął następujące rezolucje:

1) Zrównać zawód położnych z zawodem pielęgniarek przez podwyższenie cenzusu dla kandydatek do szkół położnych.

2) Domagać się ustawy o płatnych posadach położnych gminnych, aby każda matka mogła korzystać z opieki w porodzie i połogu.

3) Zrzeszyć wszystkie położne na terenie Rzeczypospolitej w jeden związek przez odpowiednie poprawki w statucie Związku i przez utworzenie Izby Położnych.

4) Uzyskać ubezpieczenia położnych rejonowych.

5) Podjąć starania u Władz, aby karano „babki". Jako środek, zmierzający do tego celu, ma być zaświadczenie o porodzie, wydawane przez położne.

Wybory do Władz Związku dały ponowny wybór całego dotychczasowego Zarządu, przy czym dokooptowana do niego p. Adelę Giergielewiczową.

Na zakończenie wypada zaznaczyć, że dwudniowe obrady 5-go Zjazdu Związku Położnych Rzplitej Polskiej, które się cały czas odbywały w przepełnionej sali Resursy Obywatelskiej, wykazały raz jeszcze, że zawód ten dojrzał całkowicie do zajęcia w społeczeństwie naszym należnego mu stanowiska.

---

Dr med. ALINA BREWDA

# Co należy wiedzieć o zapobieganiu ciąży

(Dalszy ciąg)

### Okresowa bezpłodność kobiety.

Wiemy o tym dobrze, że nie każdy stosunek płciowy powoduje ciążę, ponieważ zdolność kobiety do zapłodnienia nie jest zjawiskiem stałym. Między jedną miesiączką a drugą istnieje okres w życiu kobiety, gdy jest ona „niepłodna". Ale jak określić ten czas? Jak możnaby choć w przybliżeniu dać odpowiedź kobiecie na tak palące dla niej pytanie.

Zupełnie niedawno dali na to pytanie odpowiedź dwaj uczeni, jeden Japończyk Ogino, kierownik szpitala ginekologicznego w Tokio, drugi prof. H. Knaus, kierownik oddziału ginekologicznego w Gratzu.

Przeprowadzając badania kliniczne i laboratoryjne, stworzyli podstawę naukową dla zapobiegania ciąży, bez użycia jakichkolwiek środków mechanicznych lub chemicznych.

Dla zrozumienia samej metody niezbędne jest przypomnienie o dwóch procesach, odbywających się okresowo w organizmie kobiety, a mianowicie: o miesiączkowaniu i jajeczkowaniu.

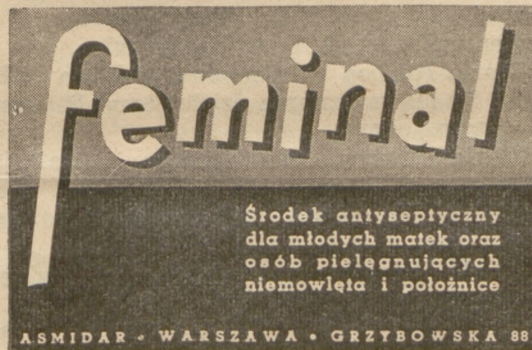
Cykl miesiączkowy — jest to okres rozpoczynający się od pierwszego dnia krwawienia i trwający do ostatniego dnia przed następnym krwawieniem.

Okres ten trwa u różnych kobiet różnie, a nawet u tej samej kobiety może być zmienny. Przeważnie cykl miesiączkowy trwa od 28 do 30 dni.

Zdarzają się oczywiście duże odchylenia od tej przeciętnej normy: są kobiety, które miesiączkują co 21—22—23—24, itd. dni, bądź też co 32—34—36—40 dni.

Nie wszystkie zjawiska, zachodzące podczas cyklu miesiączkowego, dochodzą do świadomości kobiety. Krwawienie, niepokój, nadmierna pobudliwość, bóle brzucha przed miesiączką — te zjawiska kobieta „zauważa", natomiast wszystkie zmiany, towarzyszące temu okresowi, a odbywające się „wewnątrz" macicy „uchodzą" przed świadomością kobiety.

Zmiany te, zachodzące w śluzówce macicy, są zależne są od cyklu jajnikowego.




Jajnik, narząd rozrodczy kobiety, produkuje jaja — kobiece komórki płciowe, — które łącznie z plemnikiem (komórką męską) dają początek nowemu istnieniu, zarodkowi ludzkiemu.

Pokrótce omówię proces, nazywany jajeczkowaniem, i wpływ jego na śluzówkę macicy.

W jajniku najprzód dojrzewa jedno jajo, rośnie, powiększa się i wędruje z głębi jajnika na powierzchnię, otoczone szeregiem komórek, które w pewnej chwili tworzą dookoła jaja pęcherzyk wypełniony płynem — tzw. pęcherzyk Graafa.

Pęcherzyk ten „więzi" jajo, aż do czasu gdy otoczka pęka, jajo wydostaje się na zewnątrz i jest gotowe do dalszej wędrówki.

Jest to początek okresu jajeczkowania — moment, od którego kobieta zaczyna być płodna. Niestety, nie wiemy skąd pochodzi bodziec, powodujący, że właśnie jedno jajo zaczyna „intensywnie żyć", wiemy natomiast, że bodziec ten powstaje okresowo mniejwięcej na 28 dni.

W tym okresie, gdy jedno jajo zostaje wydalone z pęcherzyka Graafa, inne komórki płciowe zmuszone są do czasowej bezczynności.

W jajniku po pękniętym pęcherzyku Graafa rozrasta i dojrzewa tzw. ciałko żółte.

Ciałko żółte „przygotowuje teren" do zagnieżdżania się jaja w macicy, a właściwie w jej błonie śluzowej. Śluzówka macicy pod wpływem hormonu ciałka żółtego rozrasta się, grubieje, ulega rozmaitym przeobrażeniom, by być zdolną do przyjęcia jaj.

Jeżeli jajo nie ulega zapłodnieniu, ginie po pewnym czasie, a śluzówka maciczna — przygotowana przez hormon ciałka żółtego — staje się zbędna i ginie ulegając zwyrodnieniu, złuszcza się i przez pochwę wydobywa się w strzępach na zewnątrz. Rozpoczyna się krwawienie — miesiączka.

W międzyczasie ciałko żółte ulega zanikowi, nowa komórka jajnikowa otrzymuje bodziec do rozrostu i gra rozpoczyna się na nowo.

Z tego wyciągamy prosty wniosek, że zapłodnienie może nastąpić dopiero wtedy, gdy jajo zostało wydalone z pęcherzyka Graafa i zachowuje swoją żywotność.

Pękanie pęcherzyka Graafa najczęściej występuje 12 dnia, licząc wstecz od pierwszego dnia następującej spodziewanej miesiączki.

Przeciętny żywot jaja trwa około 5 dni i dlatego największy okres płodności kobiety przypada między 12 a 16 dniem cyklu miesiączkowego, licząc wstecz od pierwszego dnia najbliższej miesiączki.

Możnaby więc uważać, że wszystkie pozostałe dni są wolne od zapłodnienia. Ale należy pamiętać i liczyć się z jeszcze jedną możliwością: plemniki, które są bardzo żywotne, mogą przedostać się do jajowodu i tam czekać na następne jajo.

Oczywiście, że żywot plemnika też jest niezbyt długi — według Ogino i Knausa ośmiodniowy.

Możliwość zapłodnienia w ciągu cyklu miesiączkowego istniałaby przeto przeciętnie 8 dni: 5 dni okresu jajeczkowania i 3 dni okresu poprzedzającego poprzedni, tzn., o ile stosunek miał miejsce 4-y dni przed okresem jajeczkowania, to teoretycznie wziąwszy nasienie idzie na marne i zapłodnienie nie następi.

Mamy więc 8 dni płodnych. Pozostałe są bezpłodne. Dni bezpłodne dzielimy na pomiesiączkowe i przedmiesiączkowe.

Uwzględniwszy wszystkie te dane zaczynamy obliczać dni płodne i bezpłodne od krwawienia miesiączkowego przyszłego, a nie minionego.

W tym celu musimy najpierw ustalić, jak długo u danej kobiety trwa cykl miesiączkowy.

Znając długość cyklu miesiączkowego — określamy dość łatwo ostatni dzień bieżącego cyklu.

A więc wiedząc kiedy rozpoczęło się ostatnie krwawienie, oraz jak długo cykl miesiączkowy potrwa, łatwo obliczymy ostatni dzień cyklu bieżącego.

Sposób obliczania jest zawsze jednakowy. Zawsze odejmujemy te same liczby, a więc najprzód odejmujemy 11 dni, licząc — rzecz prosta — od ostatniego dnia cyklu.

Jeżeli cykl trwa 40 dni, to od 40, o ile 28 — od 28 itd.

Te 11 dni od końca cyklu miesiączkowego, to są dni bezpłodne, które można wyzyskać dla stosunków niezapładniających.

Dni 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 i 19 (licząc wstecz od ostatniego dnia bieżącego cyklu miesiączkowego) — są to dni **płodne**.

Z powyższego wynika, że im kobieta ma dłuższy cykl miesiączkowy, tym więcej ma dni **bezpłodnych!**

Tak więc przy cyklu 40-dniowym — dni bezpłodnych jest 32: 11 po okresie płodności, zaś 21 przed tym okresem.

Reasumując: dla obliczenia dni płodnych i bezpłodnych u danej kobiety należy:

1. znać długość cyklu miesiączkowego,
2. oznaczyć ostatni dzień bieżącego cyklu miesiączkowego przez dodanie odnośnej liczby dni do pierwszego dnia ostatniego krwawienia,
3. od otrzymanej w ten sposób daty odjąć dni 11,
4. od tej daty odliczamy 8 dni wstecz — są to dni płodne.
5. wszystkie pozostałe dni bieżącego cyklu miesiączkowego są dniami bezpłodnymi.

Przy regularnych miesiączkach obliczenie dni płodnych i bezpłodnych jest b. łatwe i proste. Ale często przecież się zdarza, że miesiączka u tej samej kobiety wypada nieregularnie: raz krócej raz dłużej. Trudno jest obliczyć przy obliczaniach dni płodnych i bezpłodnych — czy ten właśnie cykl jest najdłuższy, czy też najkrótszy.

Dlatego też dla uniknięcia niebezpieczeństwa zapłodnienia, bierzemy przy obliczeniach zwykle cykl najkrótszy, a więc tabelka wyglądałaby następująco:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| I | Cykl | 21 | dni | dni płodnych | 3—10 |
| II | „ | 22 | „ | „ „ | 4—11 |
| III | „ | 23 | „ | „ „ | 5—12 |
| IV | „ | 24 | „ | „ „ | 6—13 |
| V | „ | 25 | „ | „ „ | 7—14 |
| VI | „ | 26 | „ | „ „ | 8—15 |
| VII | „ | 27 | „ | „ „ | 9—16 |
| VIII | „ | 28 | „ | „ „ | 10—17 |
| IX | „ | 29 | „ | „ „ | 11—18 |
| X | „ | 30 | „ | „ „ | 12—19 |
| XI | „ | 31 | „ | „ „ | 13—20 |
| XII | „ | 32 | „ | „ „ | 14—21 |
| XIII | „ | 33 | „ | „ „ | 15—22 |

Jednakże, aby nie zachodziły omyłki w obliczeniu, należy zalecić pacjentce notować dokładnie cykle miesiączkowe (I dzień krwawienia i ostatni dzień tego cyklu) przez przeciąg niemniej niż 18 miesięcy i dopiero wtedy uda się obliczyć jej dni płodne i bezpłodne.

**Dr med. Alina Brewda.**



# DZIAŁ prawny

## Prawa i obowiązki położnej

**Rozporządzenie**
Ministra Spraw Wewnętrznych z dn. 2. 5. 1929 r.
(dalszy ciąg)

§ 24.

Przed przystąpieniem do toalety i odkażania zewnętrznych części rodnych rodzącej, winna położna: wymyć ręce w ciepłej bieżącej wodzie z mydłem i szczotką, przywdziać czysty fartuch i czepek i następnie przystąpić do należytego odkażania rąk według zasad, otrzymanych w szkole.

§ 25.

Przed przystąpieniem do badania wewnętrznego, w razie gdy zachodzi konieczność zastosowania go, winna położna ponownie starannie odkazić ręce.

Badanie wewnętrzne winno być stosowane jak najrzadziej, tylko gdy zachodzi rzeczywista jego potrzeba, z zachowaniem wszelkich ostrożności i według wskazówek otrzymanych w szkole. O ile poród odbywa się pod opieką lekarską, położna wcale nie bada. chyba na specjalne zlecenie lekarza. O ile lekarz opuszcza na pewien czas rodzącą, położna zapytuje, czy ma badać w jego nieobecności, np. po odejściu wód płodowych i stosuje się do jego zleceń.

§ 26.

Położnej nie wolno stosować żadnych zabiegów, ani też leków, celem przyśpieszenia porodu.

§ 27.

W czasie porodu położna winna zawezwać lekarza w następujących przypadkach:

a) zawsze. gdy rodząca tego sobie życzy;

b) gdy położenie płodu jest nieprawidłowe, pośladkowe lub twarzyczkowe;

c) przy wypadnięciu nóżki, rączki lub pępowiny;

d) gdy wskutek wąskiej miednicy główka płodu nie posuwa się prawidłowo;

e) w razie nieprawidłowych, zbyt częstych t. zw. tężcowych lub zbyt słabych bólach porodowych powodujących nadmierne przewlekanie się porodu;

f) gdy tony serca płodu stają się słabe lub nieprawidłowe;

g) w razie krwotoku;

h) przy przodowaniu łożyska;

i) gdy w 2 godziny po urodzeniu dziecka pozostają w macicy łożysko lub błony płodowe;

k) gdy nastąpi rozdarcie krocza;

l) gdy poród jest wielopłodowy;

m) gdy płód jest zniekształcony;

n) w razie wystąpienia u rodzącej jakichkolwiek bądź groźnych objawów lub w razie jej śmierci;

o) w razie gdy istnieje podejrzenie na wystąpienie rzucawki;

p) w razie stwierdzenia oderwania się kończyny lub główki dziecka.

§ 28.

Po urodzeniu dziecka, położna winna natychmiast obetrzeć mu oczy wątką, zwilżoną w rozczynie kwasu bornego i następnie wpuścić do każdego oka po 1 kropli 1% rozczynu octanu srebra lub 10% protargolu.

Pępowinę przewiązywać należy wyjałowionymi tasiemkami i przeciąć odkażonymi nożyczkami.

Kąpać dziecko należy w wodzie nagrzanej do 35° C (zamiast kąpieli można obetrzeć ciało jego z mazi wazeliną, względnie lanoliną), następnie uważnie obejrzeć i zważyć.

§ 29.

Jeżeli w godzinę po urodzeniu się dziecka, łożysko nie odejdzie nie pociągać za pępowinę, lecz zastosować wygniatanie sposobem Credé. Po odejściu łożyska i błon płodowych. dokładnie je obejrzeć, sprawdzając, czy odeszły całkowicie.

Łożyska i błon nie wyrzucać do ustępu, ani też śmietnika, lecz spalić lub zakopać.

§ 30.

Po zakończeniu porodu położna winna uważnie obejrzeć krocze, poczym opłukuje srom rozczynem dezynfekcyjnym, uważając, by płyn nie przenikał nic do pochwy, zakłada wyjałowiony wkład i zmienia pościel i bieliznę położnicy. Następnie starannie odczyszcza i odkaża narzędzia.

Jeżeli w ciągu 2—3 godzin po zakończeniu porodu nie zajdzie nic nienormalnego (przede wszyskim krwawienie ), wówczas położna może oddalić się.

Położna winna specjalnie zwrócić uwagę położnicy na karmienie dziecka, zapoznając ją z objawami rozwoju czynności piersi, z tym, jak i ile razy na dzień należy dziecko karmić.

Położna winna zalecać matce bezwzględnie karmienie dziecka piersią. W razie zaś jakichkolwiek bądź trudności z karmieniem żądać, aby zwróciła się do lekarza.

§ 31.

W okresie połogu winna położna zawezwać lekarza, względnie żądać zawezwania go w następujących przypadkach:

a) w razie wynicowania macicy,

b) w razie krwotoku,

c) w razie stwierdzenia wad rozwoju dziecka,

d) w razie występowania u dziecka objawów zapalenia spojówek.

e) w razie stwierdzenia jakichkolwiek zmian w prawidłowym przebiegu połogu,

(Dokończenie obok)

f) w razie podniesienia się ciepłoty ciała u położnicy wyżej 37° C przez kilka dni, o czym następnie winna zawiadomić lekarza powiatowego.

§ 32.

Położna powinna donieść lekarzowi powiatowemu o każdym przypadku poronienia, komunikując mu, o ile nie było ono samoistne, przez kogo było dokonane i na skutek jakiego zabiegu nastąpiło.

§ 33.

W razie naruszenia postanowień niniejszego rozporządzenia w stosunku do winnych położnych znajdują zastosowanie sankcje karne, przewidziane w art. 17 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1926 r. o położnych (Dz. U. R. P. Nr 34 poz. 316).

§ 34.

Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Spraw Wewnętrznych
(—) *Sławoj Składkowski.*

# SKRZYNKA pocztowa

## Listy do Redakcji

W nr 9 „Głosu Położnej" rocznika bieżącego, zauważyłyśmy w rubryce „Kronika Pielęgniarska" nieścisłość, mogącą w błąd wprowadzić czytelników. „Kronika Pielęgniarska" składa się z przedruku z „Pielęgniarki Polskiej" nr 7—8 1937 dwu ustępów: „Sprawozdanie z działalności uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek w Krakowie" (przedruk częściowy) oraz „Egzaminy Pielęgniarskie w Warszawie" (przedruk całkowity). Otóż w tym ostatnim ustępie omyłkowo zamieszczono szereg zdań, należących do ustępu pierwszego — czytelnikowi może się wydawać, że koszty dotyczące w rzeczywistości Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek w Krakowie, dotyczą dokształcających kursów dla pielęgniarek w Warszawie — podobnie postulat gmachu dotyczy nie kursów, ale szkoły.

Uprzejmie prosimy o podanie dokładnego wyjaśnienia w najbliższym numerze „Głosu Położnej".

Warszawa, dn. 9.XI. 1937 r.

Z poważaniem
H. Chrzanowska
Redaktorka „Pielęgniarki Polskiej".

* * *

W związku z powyższym listem prostujemy omyłkę, zawartą w rubryce „Wiadomości organizacyjne" w nr 9 naszego pisma, z dnia 25 września rb. Końcowy ustęp wzmianki „Egzaminy pielęgniarskie w Warszawie" od słów „Koszt przeciętny utrzymania i szkolenia itd. aż do końca odnosi się do „Sprawozdania z działalności Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Higienistek w Krakowie".

Redakcja

## Odpowiedzi Redakcji

**P. Bergerowa, Chełmża:** List nadszedł ze znacznym opóźnieniem, dlatego nie mogliśmy przekazać go Zjazdowi. Przesyłamy Zarządowi Głównemu Zw. P. R. P. w Warszawie.

**Maria Kosbas - Gołuchowa, położna w Pińczowie:** Za słowa uznania dziękujemy. Prenumeratę otrzymaliśmy.

**Maria Sopron, Stanisławów:** Brakujące egzemplarze wysyłamy.

**Helena Kosowska, położna w Jabłonowie.** Załatwiliśmy.

**Maria Pyłypiec, egz. położna w Tadaniu:** Przekazaliśmy.

**K. Janowiczowa, położna, Niżniów:** Bardzo smutny list. Za życzenia serdecznie dziękujemy.

**N. Gierszowa, położna, Wisła:** Bardzo prosimy o nadesłanie nam referatu pt. „Walczmy ze znachorswem".

**Maria Biernacka, Wrocanka:** Przesłaliśmy.

**Katarzyna Jarem, położna, Chrusno Stare:** W takich warunkach żyje znaczny odłam położnych. Walczymy o lepszą dolę. Ostatnie miesiące zdają się wskazywać, że praca położnych zaczyna być doceniana przez władze i społeczeństwo.

**Położna Helena Gładyszowa, Pajęczno:** Numer wysyłamy: Prenumerata półroczna Zł. 1.— Konto w P. K. O. Nr. 811.



# WIADOMOŚCI organizacyjne

**W związku ze Zjazdem, sprawy organizacyjne omawiamy na str. 1 i 3-ej. O innych — w następnym numerze.**

## Różne wiadomości

**BADANIA LEKARSKIE**

W związku z trwającą obecnie *propagandową akcją sanitarną na terenie stołecznych rozlewni przetwórni mleka, masarni i wytwórni wód gazowych*, miejska służba zdrowia przystąpiła do przeprowadzenia badań lekarskich wszystkich pracowników, zatrudnionych w powyższych branżach spożywczych. Każdy pracownik otrzymał kartę badań lekarskich, którą zobowiązany jest przedstawić na żądanie władz sanitarnych. Badania, których wyniki notowane są na karcie, odbywać się będą odtąd systematycznie przynajmniej raz do roku. W karty badań zaopatrzeni zostali oprócz pracowników wymienionych branż również wszyscy piekarze i fryzjerzy.

**USTAWA STERYLIZACYJNA W GDAŃSKU**

Wprowadzona w Gdańsku za przykładem Rzeszy Niemieckiej *ustawa sterylizacyjna* jest już przeprowadzana w praktyce. W szeregu wypadków dokonano sterylizacji na osobach obojga płci, wśród których znajduje się również kilku obywateli gdańskich narodowości polskiej. O zastosowaniu sterylizacji na podstawie doniesień lekarskich decyduje utworzony specjalnie sąd zdrowia dziedzicznego. Od decyzji tego sądu możliwa jest apelacja do Najwyższego Sądu Zdrowia Dziedzicznego.

CHININA ZAPOBIEGA GRYPIE

Każdy z nas przechodził grypę. Jest to choroba, która od niepamiętnych czasów grasuje we wszystkich krajach i pochłania tysiące ofiar.

Toteż od wielu lat starano się przy pomocy licznych środków ochronić ludzkość przed tą nieprzyjemną i niebezpieczną chorobą. Jednym z najbardziej skutecznych środków okazała się chinina.

Już w r. 1907 prof. Rabow wyraził opinię, że chinina podawana w małych, lecz często powtarzanych dawkach, okazuje się bardzo skutecznym środkiem zapobiegającym grypie.

Pod koniec wojny, w r. 1918, stwierdził prof. Laubenheimer z Frankfurtu n/M. ciekawy fakt: w dużym obozie jeńców pewna grupa, licząca 1000 osób, uniknęła całkowicie grypy, gdyż każda z nich otrzymywała 0.25 g chininy dziennie, podczas gdy jeńcy pozostałych dziewięciu sąsiadujących grup, którym zupełnie nie podawano chininy, zostali przez epidemię nieledwie zdziesiątkowani.

W r. 1929 podał Arthur Mac Donald sprawozdanie z wielkiego internatu oraz ze szkoły średniej żeńskiej w Anglii, z którego wynika, że wszystkie osoby, które brały chininę jako środek profilaktyczny uniknęły grypy, podczas gdy inne, które środka tego nie stosowały, silnie ucierpiały od choroby.

Również prof. Spitta z Berlina, — sam był niezmiernie wrażliwy na infekcję grypową — ogłosił w 1933 r. artykuł, w którym poleca brać codziennie chininę zapobiegawczo w okresie nasilenia grypy, czyli od listopada do końca marca. Prof. Spitta stwierdził na sobie samym w ciągu 15 lat skuteczność tego środka, gdyż w okresie najsilniejszej epidemii nie chorował wcale. Zaznacza jednak, że należy brać chininę bardzo regularnie.

Nadzwyczaj dodatnie wyniki osiągnięto w r. 1933 w Klinice Uniwersyteckiej w Gratzu, gdzie u 173 zatrudnionych tam sióstr objawy grypy zahamowane zostały prawie natychmiast, gdyż otrzymywały one codziennie preparat chininowy.

Ponadto zauważony został przez kilku lekarzy znamienny fakt, że chorzy malaryczni leczeni chininą nie zapadają nigdy na grypę. Można to również przypisać ochronnemu działaniu chininy.

Uwagi te nasuwają każdemu przekonanie, które zresztą staje się udziałem coraz większej ilości lekarzy, że chinina stanowi bardzo skuteczny środek zapobiegawczy przeciw grypie i że brana regularnie w ilości 0.2 g. dziennie chroni organizm przed tą niebezpieczną w skutkach chorobą. Bardzo wygodną formą chininy są pigułki z chininą w proszku à 0.05 gr. Chinini Sulphurici w otoczce cukrowej.

Najlepszym Twoim przyjacielem „Głos Położnej"

# CO WARTO przeczytać

## Przegląd czasopism

**„POŁOŻNA"**

„Położna" przynosi w Nr 9/10 M. Kluczyńskiej: Pokłosie naszej ankiety, prof. dr K. Bocheńskiego: Opieka nad matką i dzieckiem.

Artykuł redaktorki „Położnej", p. Marii Kluczyńskiej, zajmuje się szczegółowym omówieniem ankiety tego pisma na temat potrzeby zrzeszenia się położnych w jeden ogólnopolski związek zawodowy.

P. Kluczyńska porusza również sprawę statutu przyszłego stowarzyszenia położnych i kończy swój ciekawy artykuł takimi uwagami:

„Sądzę, że konieczne jest oparcie naszego stowarzyszenia o Ministerstwo Opieki Społecznej, naczelników wojewódzkich wydziałów zdrowia oraz lekarzy powiatowych. Wymienione Władze są tymi czynnikami w społeczeństwie, którym powierzono troskę o zdrowie publiczne; opieka położnicza zaś, sprawowana przez położne, stanowi bardzo poważny dział pracy w agendach Zdrowia Publicznego. Położne muszą zdać sobie sprawę z tego, iż sytuacja ich w społeczeństwie stoi w stosunku wprost proporcjonalnym do jakości wykonywanej przez nie pracy. Im wyższy poziom opieki położniczej, tym mocniejsza pozycja położnej. Nie zdołamy obudzić zainteresowania Władz dla naszej doli czy niedoli, jeżeli władze nie nabiorą tego przeświadczenia, iż położna jest tym pracownikiem, któremu można całkowicie i z pełnią zaufania, powierzyć sprawę opieki położniczej. Dlatego my, położne, musimy zdobyć sobie to zaufanie i wtedy żądać wszystkiego, co nam się od Władz i Społeczeństwa należy. Ażeby zaś mieć dostęp do Władz i móc je o istotnym stanie rzeczy informować, musimy zrzeszyć się w silną, jednolitą organizację zawodową".

**ŻYCIE DZIECKA**

Czasopismo poświęcone obronie macierzyństwa, opiece nad dziećmi i młodzieżą oraz życiem dziecka drukuje w Nr 10 (za październik) b. ciekawy i zawsze aktualny artykuł p. Henryka Dintera pt. „Zniszczyć pęta bezsiły!" (O drogi ratunku nieletnich przed przestępstwem).

„Liczba przestępców — pisze p. H. Dinter — charakterystyczna jest dla każdego społeczeństwa nie tylko ze względu na poziom kulturalny i dobrobytu tego społeczeństwa, ale przede wszystkim świadczy ona o jakości ustroju społecznego, o więzi społecznej, o poziomie ogólnego dobrobytu. Szczególny zaś wyraz ma przestępstwo dzieci i młodocianych."

Omawiając szczegółowo zebrany materiał, dotyczący przestępczości nieletnich, autor dochodzi wreszcie do wniosku, że naprzeciw tego, czego przestępczość nieletnich jest jedynie zewnętrznym wyrazem, powinna i musi wyjść zorganizowana pomoc społeczna w sensie właściwie pojętej realnej, wolnej od frazeologii i zakłamania opieki społecznej.

„Pomoc ta musi zabezpieczać zanim się zacznie proces niszczenia, bo inaczej wszystko inne, będzie spóźnione.

„Siły tkwiące w młodzieży, które mogłyby być odżywcze dla organizmu społecznego, porywa nam dzisiaj ulica i tworzy podziemne prądy, zdolne podmyć niejeden gmach. Trzeba więc żywioł ująć już od źródeł we właściwe łożysko. Wówczas, przez planowe nakierowanie, żywioł zagrażający społeczeństwu, przetworzy się w siłę twórczą, wzmacniającą oręż społeczną i dźwigający kulturę naszego kraju na wyżyny".

Jakże piękne są te słowa, płynące z gorącego serca, miłującego nade wszystko młode pokolenie.

**DZIECKO I MATKA**

W Nr 21 tego dwutygodnika znajdujemy interesujący nasze czytelniczki artykuł p. dr I. J. — „Higiena kobiet — kobieta w okresie połogu."

Inne artykuły omawiają sprawy dziecka.

**PEDIATRIA POLSKA**

Organ Polskiego T-wa Pediatrycznego w zeszycie 5 tomu XVII przynosi między innymi następujące artykuły:

R. Barański i P. Wójciak. Przyczynek do gospodarki wodnej w durze brzusznym. F. Rosen: Przypadek „anaemia idiopatica" u noworodka. Z. Srebrny: Wskazania i przeciwwskazania do wyłuszczania migdałów podniebiennych.

(I—ski).

Czas odnowić prenumeratę za Kwartał Pierwszy 1938 r.

Wydawca: FELIKSA CHOIŃSKA.
Druk. B-ci Wójcikiewicz, Warszawa